Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*
Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 1. Wien, den 1. Jänner 1844.

Inhalt: 1. *Orig.-Mitth.:* Schuh, Seltene Fälle von Myotomien. — Fuhrmann, Ueber die äusserliche Anwendung des Kupfervitriols. — 2 *Auszüge:* Ecker, Ueber die Cerebrospinal-Flüssigkeit. — Debourg de Rollot, Wirkung des Geruchs der Tuberosen (*Polyanthes tuberosa Linn.*). — Van Parys, Heilung eines acuten *Hydrops universalis* durch hohe Gaben des Brechweinsteins. — Bouchez, Ueber die Anwendung des Leberthrans beim Rheuma des Beckens der Schwangeren und bei Rhachitis der Kinder. — Wigan. Ueber die Behandlung der *Tinea capitis* mittelst concentrirter Essigsäure. — Albers, Heilung der Teleangiectasie durch Brechweinstein-Salbe, — Auflösung und — Pflaster. — Payan, Ueber die Behandlung der Ganglien mit der Wiener Aetzpaste. — Cazenave, Heilmethode der *Elephantiasis Arabum.* — Reiken, *Asa foetida* gegen Keuchhusten. — Hamerton, Ueber die acute Rotzkrankheit beim Menschen. — Collambell, Reduction eines eingeklemmten Bruches durch Wasserclystiere. — Caffort, Luxation des Oberschenkels nach aussen und oben, geheilt durch die Methode der Flexion. — Robert, Splitterbruch der Schädelbasis in Folge eines Falles auf die Füsse. — Marchal, Spontane Heilung von Gebärmutterpolypen. — Stöber, Veränderung der Cornea im *Hydrocephalus acutus.* — Danyau, Ueber unmittelbar nach der Geburt vorzunehmende Perinäoraphie. — Friebe, Ueber *Omphalitis exsudativa infantum.* — 3. *Notizen:* Sigmund, Mittheilungen aus England und Irland. — 4. *Anzeigen med. Werke.* — Med. Bibliographie. — Verzeichniss von Original-Aufsätzen.

1.

Original-Mittheilungen.

Seltene Fälle von Myotomien. Mitgetheilt vom Primarwundarzt und Professor Dr. Schuh. — I. Mundklemme, mittelst Durchschneidung des Kaumuskels geheilt. Ein Student von 15 Jahren suchte bei mir Hülfe gegen eine schon lange bestehende Mundklemme. Er konnte den Unterkiefer nur so weit öffnen, dass die Schneidezähne 2 Linien von einander entfernt waren. Er vermochte daher nur Flüssigkeiten langsam zu schlürfen, und Fleisch nur in äusserst feine Stücke zerschnitten zu sich zu nehmen. Das Übel bestand 9 Jahre, und entwickelte sich in der Reconvalescenz von einem Scharlachfieber bis zu dem eben

beschriebenen Grade. Vor 5 Jahren soll plötzlich eine auffallende Erleichterung eingetreten seyn, die aber nur 4 Wochen anhielt. Bei dem Versuche den Unterkiefer herabzuziehen, fühlte man alle Abwärtszieher bei ihrer starken, vergeblichen Anstrengung fest gespannt. Bei den passiven Versuchen den Mund zu öffnen, z. B. mittelst eines Holzkeiles, verspürte Patient eine geringe Spannung in der Gegend des rechten Kaumuskels. Beim kräftigen Aufeinanderbeissen der beiden Kiefer erschien der rechte Kaumuskel etwas knotiger und härter, als der linke. Ich hielt das Übel für eine Contractur des ersteren, und durchschnitt auf der Clinik im Sommer 1841 unter der Haut seine untere Anheftung am Unterkiefer. Sogleich vermochte Patient den Mund einen halben Zoll weit zu öffnen. Nachdem aber in der vorderen Gegend noch einzelne, kleine Stränge zu fühlen waren, so trennte ich auch noch die äussere Lage dieses Muskels an seiner Anheftung am Jochbogen. Nun ging die Eröffnung des Mundes noch besser, und nach 4 Tagen kehrte der junge Mensch überglücklich über seine völlige Genesung in sein Vaterland zurück. — Mir ist ein ähnlicher Fall bisher nicht bekannt geworden, wesshalb ich ihn der Mittheilung werth hielt.

II. *Collum obstipum,* mittelst Durchschneidung des vorderen Randes des Cucullaris geheilt. B. Z., 28 Jahre alt, Nagelschmied, phlegmatischen Temperamentes, starker Constitution, fühlte 6 Monate vor seiner Aufnahme auf die Clinik, wahrscheinlich in Folge einer bei seiner Arbeit erlittenen Verkühlung, ein Zucken an der rechten Seite des Halses mit anfangs unterbrochenem, später anhaltendem Ziehen des Kopfes nach rechts hin. Die fehlerhafte Stellung des Kopfes nahm allmälig zu, und am 1. Nov. 1842 waren die Erscheinungen folgende: Starke Neigung des Kopfes gegen die rechte Schulter mit gleichzeitiger Drehung desselben gegen links, so dass das Kinn etwas gegen die letztbenannte Seite gekehrt war; immerwährendes Gefühl von Spannung auf der rechten Seite, welches vermehrt wurde und in Schmerz überging, so wie man den Kopf in die normale Haltung bringen wollte, das jedoch auch bei starker Kraftanstrengung nicht vollkommen gelang. Bei diesen Versuchen bemerkte man einen harten, vorspringenden Strang in der Breite eines halben Zolls, der ganz quer verlief, von der rechten Schulterhöhe auszugehen, und sich an einen Querfortsatz ungefähr etwas über der Mitte des Halses anzuheften schien. Er drängte sich um so mehr hervor, wenn man

bei diesen Versuchen die allgemeine Decke über die rechte Schulter herab strich. Gleichzeitig erschien auch der Kopfnicker und der Omohyoideus rechterseits etwas gespannt. Patient konnte mit grosser Willenskraft den Kopf seiner normalen Stellung nähern, aber nur für einige Secunden, nach deren Ablauf er wieder plötzlich und gewaltsam nach links gedreht, und nach rechts geneigt wurde. Am übelsten war der Kopf gestellt, wenn Patient stand oder ging; die Spannung liess hingegen nach, und der Kopf stellte sich besser bei horizontaler Rückenlage. Durch die Spannung der aufgezählten Muskel stand die rechte Schulter höher als die linke. Weder durch Druck auf die Halswirbel, noch durch Druck auf irgend eine Gegend des Halses war ein Schmerzgefühl zu erzeugen. Übrigens war Patient vollkommen gesund.

Ich hielt das Übel für einen rheumatischen Krampf, der am vorderen Rande des Cucullaris mit Contractur endete. Pat. musste in der ersten Zeit im Bette bleiben, Cataplasmen um den Hals legen, nachdem mehrere Schröpfköpfe applicirt waren. Nebstdem erhielt er eine Salbe aus 1 Dr. *Extr. nuc. vom.* mit 6 Drachm. *Ung. simplex*. Diese Behandlung bewirkte, durch 2 Monate fortgesetzt, in so weit eine Besserung, als die Drehung des Kopfes nach links minder wurde, und Patient viel längere Zeit durch seine Willenskraft den Kopf in einer der normalen genäherten Stellung erhalten konnte. Auch war weder durch den Gesichts- noch durch den Tastsinn eine Spannung im Omohyoideus und Kopfnicker der rechten Seite mehr entdeckbar. Der Strang am vorderen Rande des Kaputzenmuskels blieb jedoch ganz unverändert. Ich entschloss mich daher zur Durchschneidung desselben von der Oberfläche gegen die Tiefe. Während nämlich der Kopf sich in der pathognomonischen Stellung befand, bildete ich eine nach der Richtung des Stranges verlaufende Hautfalte, durchstach sie am Grunde einerseits mit einem kleinen Lanzenmesser, das ich jenseits der Falte noch eine kleine Strecke weit unter der Haut fortführte; nahm ein vorne abgestumpftes etwas convexschneidiges Myotom, welches ich durch den gebahnten Weg einschob; liess den Kopf durch einen Gehülfen mit Gewalt gerade stellen, damit sich der gespannte Theil der Klinge entgegen wölbe, und durchschnitt ihn unter starkem Gekrache. Die Blutung war geringe; die durch den Luftdruck bewirkte Grube auf der Hautoberfläche wurde mit Charpie ausgefüllt, und Heftpflaster darüber geführt. Durch 4 Tage musste Pat. ruhig liegen, worauf sodann der Verband entfernt wurde. Der

strickähnliche Fascikel war geschwunden, die Wunde geheilt, nur die Haut war von der geringen Blutunterlaufung marmorirt. Der Kopf hatte eine fast normale Stellung; er konnte auch gegen links hinüber vom Patienten geneigt werden, nur fühlte letzterer hierbei eine Spannung an der Operationsstelle. Patient trug durch 14 Tage eine steife Cravate, und wurde sodann vollkommen geheilt entlassen.

III. *Collum obstipum spasticum*, durch Myotomie gebessert. Sch. H., Tischler, 25 Jahre alt, von mässig starkem Körperbau und sanguinischem Temperamente, badete 18 Monate vor der Aufnahme (4. December 1842) auf die chir. Clinik zur Sommerszeit in einem fliessenden Wasser, wo er dergestalt von Krämpfen an den Gliedmassen befallen wurde, dass er nur mit Mühe aus dem Bache gehen konnte, und nach Hause getragen werden musste. Durch schweisstreibende Behandlung wurde er wieder so weit hergestellt, dass er am folgenden Tage seiner Arbeit nachgehen konnte, nur blieb ihm die Empfindung einer geringen Spannung am Halse, welche sich dermassen verschlimmerte, dass nach wenigen Wochen sein Kopf eine schiefe Stellung annahm. Die barmherzigen Brüder in Grätz behandelten ihn durch 6 Wochen mit Blutegeln, Vesicanzen und schweissbefördernden Mitteln, jedoch fast ohne Erfolg. Eben so wenig nützten Schröpfköpfe, Salben und laue Bäder, die man ihm im hiesigen Krankenhause verordnete.

Bei der Aufnahme auf der Schule zeigten sich folgende Erscheinungen: Neigung des Kopfes nach rechts mit geringer Drehung nach links, so dass das Kinn etwas gegen die letztgenannte Seite gekehrt war; höherer Stand der rechten Schulter, welche zugleich etwas mehr nach vorne gerückt erschien; dem entsprechend vermehrte Wölbung des rechten Brustmuskels; Gefühl von Spannung auf der rechten Seite des Halses; grössere Straffheit in der Gegend der oberen Hälfte des rechten Cucullaris; stärkere Spannung des rechten Kopfnickers; die Drehung des Kopfes nach links konnte durch den Willen des Kranken, ohne die seitliche Neigung des ersteren zu vermehren, verstärkt werden; die Drehung des Kopfes nach rechts, selbst nur bis zu dem Puncte, dass das fehlerhaft gestellte Kinn der Mittellinie des Körpers entsprach, war nur schwer ausführbar; durch äussere Gewalt konnte man den Kopf bis zur perpendiculären Richtung bringen, aber ihn nicht über diese nach links hinüber neigen. Die Versuche, den Kopf in eine normale Lage zu stellen, waren etwas schmerzhaft, und man be-

merkte eine vermehrte Spannung in den rechtseitigen Muskelpartien des Halses. Wenn die äussere Gewalt entfernt wurde, kehrte der Kopf mit Schnelligkeit wieder in seine vorige fehlerhafte Lage, und es blieb für einige Zeit ein Zittern desselben zurück, welches sich auch ohnedem von Zeit zu Zeit einstellte, besonders wenn Patient länger herum ging, oder sein Gemüth durch Ansprechen oder Untersuchen etwas aufgeregt wurde; es schwand aber, so wie der Kopf im Sitzen oder Liegen eine Unterstützung hatte. Der Dornfortsatz des 3. Halswirbels war gegen Druck etwas empfindlicher. Patient klagte über lästige Spannung in der Lendengegend, und es zeigte sich eine vermehrte Festigkeit und Wölbung der an der rechten Seite der Lendenwirbel gelegenen Muskelmasse, wovon man sich noch deutlicher überzeugte, wenn sich Patient horizontal auf den Bauch legte, und die gegenseitigen gleichnamigen Muskel erschlafft wurden. Bei diesem Experimente sah man auch, dass die Rücken- und Lendenwirbel eine gerade Linie bildeten; wenn aber der Kranke stand, so krümmte sich das Knochengerüste derart, dass man in der Lendengegend eine Convexität nach links, in der Brustgegend nach rechts, und in der Halsgegend abermal nach links wahrnahm. Übrigens war Pat. gesund.

Ich musste das Übel als einen ursprünglich rheumatischen Krampf des rechten Kopfnickers, des vom Schulterblatte und Schlüsselbeine zum Kopfe laufenden Theiles des Kaputzenmuskels, und wahrscheinlich auch einiger anderer, von diesem bedeckter, den Kopf bewegender Muskel, so wie des rechtseitigen *sacrolumbalis* und *longissimus dorsi* halten, welcher nicht nur die Stellung des Kopfes, sondern auch jene der Schulter und der ganzen Wirbelsäule auf ganz einfache Weise erklärt.

Die ursprüngliche Veranlassung nicht ausser Augen lassend, sorgte ich für ein die Hautausdünstung beförderndes Regimen und für wiederholte örtliche Blutentziehungen. Der Schmerz im 3. Wirbel schwand, alle übrigen Erscheinungen blieben. Eine Salbe aus *Extr. nuc. vomicae* wurde sodann durch 2 Monate fortgesetzt, während welcher Zeit sich die vom Kopfnicker abhängige fehlerhafte Drehung des Kopfes und die Spannung in der Lendengegend verlor, auch die Krümmung der Wirbelsäule sich verminderte. Dagegen trat die Spannung des vorderen Theiles des Cucullaris deutlicher hervor, so wie die davon bedingte rechtseitige Neigung des Kopfes. Der gespannte Strang war aber viel breiter als im vorigen Falle. Ich vollführte die subcutane Durchschneidung (27. Jänner 1843)

wie im vorigen Falle, nur mit dem Unterschiede, dass ich nach Durchschneidung des vorderen Randes — der Ausdehnung der gespannten Partie wegen in die Breite und Tiefe — in einer Entfernung von 2 Zoll mehr oben und rückwärts abermal eine Falte bildete, und das Messer tiefer wirken liess, so dass nebst den hier liegenden Fasern des Cucullaris auch ein grosser Theil der daselbst liegenden und den Kopf bewegenden Muskel durchschnitten wurde.

Patient musste 14 Tage liegen, um den verletzten Theilen Ruhe zu gönnen. Die Anschwellung wurde theils durch Blutergiessung, theils durch Entzündung ziemlich gross, und die innere Narbe blieb in Form eines härtlichen Streifens fühlbar. Die Spannung hatte jedoch nachgelassen, und die Stellung des Kopfes war der normalen sehr nahe; Patient vermochte ihn auch auf die linke Seite zu neigen, und die Wirbelsäule wurde ganz gerade; nur bemerkte man durchaus keine Abnahme im Zittern des Kopfes.

Nach mehreren vergeblichen Versuchen mit inneren und äusseren Mitteln wendete ich im April das Glüheisen im Nacken rechterseits an, um eine länger währende Eiterung zu unterhalten. Die Wunde schloss sich nach mehrwöchentlicher Suppuration ohne Einfluss auf die Krankheit. Eben so fruchtlos waren auch die kalten Douchebäder. Ich nahm nun zum Electromagnetismus meine Zuflucht, brachte den einen Pol mit den Lenden, und den andern mit der vorderen rechtseitigen Halsgegend in Berührung. Dieses Mittel wurde durch 12 Tage (täglich 4—6 Minuten) in Anwendung gebracht, mit jedesmaliger auffallender, aber nur 1—2 Stunden anhaltender Besserung. Leider musste das weitere Electrisiren unterbleiben, da mir später keine Maschine mehr zu Gebote stand. Patient verliess im August 1843 die Krankenanstalt. Nach 2 Monaten begegnete ich ihn zufällig, fand den Kopf ganz ruhig, und erfuhr zu meinem Erstaunen, dass das Übel sich von selbst allmälig verloren habe.

Über die äusserliche Anwendung des Kupfervitriols. Von Dr. J. Fuhrmann. — Dieses Mittel ist, besonders in chirurgischer Beziehung, zu wenig gewürdigt. Seine Einwirkung mehrt die Cohäsion organischer Theile, erhöht derselben Lebenskraft bestimmt und dauerhaft, stimmt dieselbe qualitativ um, äussert zugleich wegen der inwohnenden Vitriolsäure eine stark zusammenziehende Eigenschaft. Die Wirkung des concentrir

gebrauchten Mittels ist corrosiv, doch nicht in dem Grade, als Höllenstein und Antimonbutter.

Anzeige findet es demnach überall, wo Atonie und Laxität örtlich vorherrscht, und man dessen zusammenziehender Kraft bedarf: 1) Bei Wunden; überall, wo frische Trennung der organischen Masse zu heilen ist, mögen dabei parenchymatöse Blutungen herrschen oder nicht. Ich kenne kein Mittel, was in dieser Beziehung vortheilhafter wirkt; es stillt das Blut, verhütet Nachblutungen, profuse Eiterungen, erzielt schöne Narben. Bei Wunden kleiner Art wende man es unmittelbar an, bei jenen, die eines Heftverbandes bedürfen, als Umschlag über diesen. — 2) Bei parenchymatösen Blutungen, mögen sie aus Wunden, Geschwüren, oder sonst aufgelockerten Organen entspriessen, zieht das Mittel die kleinen Gefässmündungen zusammen, und steigert zugleich die Gerinnung des Blutes. So sah ich es vortheilhaft wirken bei Blutungen aus der Nase, dem Ohre, der Scheide und dem Mastdarme, wo es zu Injectionen gebraucht, bei schon drohender, lebensgefährlicher Anämie sicher und schnell wirkte. — 3) Dasselbe gilt von atonischen Blennorrhöen. — 4) Geschwüre von schlechter, laxer, selbst callöser und brandiger Art, fungöse und sonst leicht blutende, nehmen eine lebhaftere Röthe an, sondern bessere Säfte ab, und heilen dann bald und leicht. — 5) Warzen, Feigwarzen, andere Pseudoplasmen half mir seine concentrirte Anwendung heilen. — 6) Bei der Kupferröthe des Gesichtes empfiehlt sich ein Waschwasser aus destillirtem Wasser zu 4 Unzen, Kupfervitriol 8 Gran, und Benzoëtinctur 2 Drachmen. — 7) Die vielfache Anwendung in ophthalmiatrischer Beziehung ist bekannt.

Ausser der concentrirten Form braucht man gewöhnlich die Lösung eines Grans in einer Unze destillirten Wassers oder Fliederaufgusses, so dass sie leichtes Brennen und Zusammenziehen in der behandelten Fläche erzeugt; bei heftigerem Brennen kann man nach Bedürfniss mehr Flüssigkeit zusetzen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Cerebrospinal-Flüssigkeit. Von Dr. Alex. Ecker, Prosector in Heidelberg. — Die Resultate der Arbeiten von Magendie und der Untersuchungen des Verf.'s über diesen Gegenstand lassen sich in folgende Sätze zusammenfassen: 1. Das Gehirn füllt während des Lebens im Normalzustande den Schädel nicht vollkommen aus, eben so wenig, als das Rückenmark den Wirbelcanal. Es befindet sich nämlich im Schädel und in der Wirbelsäule stets eine ziemlich bedeutende Menge seröser Flüssigkeit, die den übrigen Raum ausfüllt und die Theile als eine flüssige Atmosphäre umgibt. — 2. Diese Flüssigkeit ist nicht, wie oft nach dem Tode oder in krankhaften Zuständen, in dem sogenannten Sack der serösen Haut (der Arachnoidea) enthalten, sondern dieselbe befindet sich zwischen der Arachnoidea und *Pia mater* (im Subarachnoidalraume), umgibt also das Gehirn und Rückenmark genau, und dringt in alle Vertiefungen derselben ein. Im eigentlichen Sacke der Arachnoidea findet sich im Normalzustande während des Lebens durchaus keine Flüssigkeit. — 3. Die Menge der Flüssigkeit ist nicht immer gleich gross, und steht im Allgemeinen im umgekehrten Verhältnisse mit der Grösse des Gehirnes und Rückenmarkes. Sie beträgt im Mittel bei Erwachsenen 2 Unzen; im Alter, wo das Gehirn relativ kleiner wird, nimmt die Menge der Flüssigkeit zu, und umgekehrt ist in der Jugend, wo das Gehirn relativ sehr gross ist, die Flüssigkeit in geringerer Menge vorhanden. In der Wirbelhöhle bleibt die Menge derselben sich mehr gleich. Was die Bestandtheile betrifft, so will Couerbe nebst Eiweiss und Salzen darin auch das Cerebrot gefunden haben. — 4. Die Flüssigkeit erzeugt sich, wenn sie entfernt worden ist, äusserst schnell wieder, meist nach 24—30 Stunden; sie ist in einer beständigen Bewegung begriffen. Diese Bewegung entspricht der Respiration, und wird durch die abwechselnde Anschwellung und Entleerung der Blutleiter der Wirbelsäule hervorgebracht. Die synchronischen Bewegungen des Gehirnes beruhen auf dieser Ebbe und Fluth der Cerebrospinalflüssigkeit; sobald diese Flüssigkeit abgelassen wird, hören jene Bewegungen ganz oder grösstentheils auf. — 6. Der Einfluss und der Nutzen, den diese Flüssigkeit auf die Functionen des Gehirnes und Rückenmarks ausübt, besteht in der Isolirung dieser Theile, in einem gleichmässigen Drucke auf dieselben und in dem Schutze bei verschiedenen Bewegungen. Die pathologischen Veränderungen der Cerebrospinal-Flüssigkeit beziehen sich theils auf die Quantität, theils auf die Qualität. Die Ursachen der vermehrten Quantität sind nach Magendie: die Unterbrechung der Communication zwischen der Flüssigkeit im Schädel und in der Wirbelsäule, in Hemmung des venösen Blutlaufes durch Verstopfung oder Obliteration

der das Blut vom Gehirne zurückführenden Venen, Abnahme der Masse des Gehirnes, habituelle Congestionen gegen den Kopf und mangelnder Widerstand von Seite der knöchernen Wände; die verminderte Menge der Cerebrospinal-Flüssigkeit hingegen wird durch die Volumszunahme des Gehirnes (Hypertrophie, congestiver Turgor, Geschwülste) oder auch durch Hyperostose des Schädels hervorgebracht. Von den qualitativen Veränderungen dieser Flüssigkeit ist noch wenig bekannt. (Archiv für physiolog. Heilk. von DD. Roser und Wunderlich 1843. 3. Heft.)

Nader.

Wirkung des Geruchs der Tuberosen *(Polyanthes tuberosa Linn.)*. Von Debourg de Rollot. — D. fand bei einer sehr reizbaren Dame von 38 Jahren, die den ganzen Tag in einer Atmosphäre des Geruchs gedachter Pflanze zugebracht hatte, folgende Zufälle: Grosse Schwäche der Muskel des Beckens und der linken unteren Extremität, Unmöglichkeit sich aufrecht zu erhalten, Zusammensinken bei jedem Versuche dazu, heftigen Kopfschmerz, unüberwindliche Schläfrigkeit, matten Blick, sehr weite Pupille, die linken Augenlider in convulsivischen Bewegungen; die Muskel der linken Seite spasmodisch zusammengezogen, das Gesicht strotzend, Eckel, Übelkeiten, öfters wiederkehrenden vergeblichen Drang zum Harnen, regelmässigen aber etwas vollen Puls. Einige Stunden nach D's. Besuch zeigten sich mehrere Erscheinungen von Syncope, die Krämpfe wurden heftiger, der Puls intermittirend. Unter der Einwirkung reiner frischer Luft, ziehender Fussbäder, schwarzen Caffeh's und säuerlicher Getränke schwanden die Zufälle allmälig; den anderen Morgen war bloss etwas Muskelschwäche, besonders auf der linken Körperhälfte, zugegen; die Herstellung erfolgte nach einigen Tagen. *(Gazette méd. de Paris* 1843. *Nr.* 37.*)*

Blodig.

Heilung eines acuten *Hydrops universalis* durch hohe Gaben des Brechweinsteins. Von Dr. Van Parys. — Der in Rede stehende Krankheitsfall betraf eine 46jährige Bäuerin, phlegmatischen Temperamentes, welche sich in Folge von Verkühlung eine allgemeine Wassersucht in so hohem Grade zuzog, dass dieselbe in Lebensgefahr schwebte. Dieses hartnäckige Übel wich weder der Anwendung der gebräuchlichen antiphlogistischen, diuretischen und diaphoretischen Mittel, noch brachte die Punction eine bedeutende Erleichterung. Der Gebrauch des Brechweinsteines in hohen, steigenden Gaben, so dass der Kranken in einem Zwischenraume von 10 Tagen 8—18 Gr. in 24 Stunden gereicht wurden, führte vollkommene Heilung herbei. *(Archives de la Médecine belge, Fevrier* 1843.*)*

Seidl.

Über die Anwendung des Leberthrans beim Rheuma des Beckens der Schwangeren und bei Rhachitis der Kinder. Von Doctor Bouchez. — Die rheumatischen Affectionen

des Beckens, zu denen die Schwangerschaft disponirt und welche häufig bei Frauen vorkommen, die sich bald nach der Entbindung oder noch während der Gravidität den schädlichen Einwirkungen äusserer Potenzen aussetzen, werden von den heftigsten Schmerzen in der Lumbal- und Hüftgelenkgegend und Steifheit der unteren Gliedmassen begleitet, und bestehen in einer Entzündung der Gelenksbänder. B. sah unter der Anwendung des Leberthrans, der täglich zu 3—4 Löffel gereicht wurde, in den minder hartnäckigen Fällen in mehreren Monaten, in den hartnäckigsten im Verlaufe eines Jahres vollkommene Heilung erfolgen. Er fand das braune, scharfe wirksamer, als das gereinigte gelbe. Auch bei rhachitischen Kindern wandte er dasselbe mit gutem Erfolge an und führte, nebst vielen anderen Fällen, bei einem 4jährigen Kinde, wo Rhachitis in Verbindung mit Hydrocephalus auftrat, vollkommene Heilung herbei. (*Archives de la Medecine Belge Fevrier* 1843.) Seidl.

Über die Behandlung der *Tinea capitis* mittelst concentrirter Essigsäure. Von Dr. Wigan. — Obschon bei diesem hartnäckigen Leiden nur wenig Haare vorhanden sind, und diese mithin eine vollkommene Ansicht der Kopfhaut gewähren, so lässt Verf. dennoch dieselben 2mal sorgfältig entfernen. Als Heilmittels bedient er sich dann der concentrirten Essigsäure, wendet jedoch zuerst die mit drei Theilen Wasser verdünnte Säure an, wobei sich eine grössere Anzahl von Stellen, die vorher eine gesunde Structur zeigten, röthen, und ein Beweis sind, dass an diesen Theilen wohl eine Infection Statt gefunden, jedoch ihre Stadien noch nicht durchgemacht habe, deren Zeitraum Verf. nach vielen Erfahrungen auf 9 Tage bestimmen zu müssen glaubt. Auf diese Art werden nun die kranken Stellen deutlich, welche jetzt mittelst eines Stückchen feinen Schwammes, der entweder an ein Holzstäbchen befestigt, oder mit einer gewöhnlichen Zuckerzange festgehalten wird, durch 3—4 Minuten mit der concentrirten Säure durchdringend benetzt werden. Die Crusten fallen mit den Haaren allmälig ab, welche bald wieder hervorwachsen, wenn die Eruption neu ist; diese Haare sollen, sobald es möglich ist, mit einer feinen Schere wieder entfernt werden, jedoch nicht zu früh, weil sich sonst leicht Geschwüre bilden. Wird eine zu wenig concentrirte Säure angewendet, oder wird die gehörig concentrirte zu lange fortgesetzt, so ist die Cur in beiden Fällen erfolglos. Im letzteren Falle braucht man bloss das Mittel auszusetzen, und den Kopf mit warmen Wasser zu waschen. (*London med. Gazette for Sept.* 1843.)

Schwöder.

Heilung der Teleangiectasie durch Brechweinstein-Salbe, — Auflösung und — Pflaster. Von Albers. — Schon vor 11 Jahren hat Verf. in Gräfe's Journal für Chirurgie 18. Bd. S. 432, vorgeschlagen, bereits geimpfte Kinder, welche an Teleangiectasien leiden, mit Brechweinstein zu behandeln. Seit den von jener

Zeit an verflossenen 11 Jahren hat er nun wiederholt den Brechweinstein in Salben, in einer concent. Auflösung und in Pflastern gegen Teleangiectasien verschiedener Grösse angewendet und gefunden, dass der Erfolg ein weit besserer, als der von Kuhpockenimpfung bezweckte sey. Man muss nur immer die Pustelbildung abwarten, bevor man den Brechweinstein auf's Neue anwendet; denn die Verschwärung verläuft langsam. — Nach einer solchen Vereiterung der Teleangiectasie beobachtete A. nie Vergrösserung, und wird das Mittel frühzeitig angewendet, so wird das operative Verfahren unnöthig. — Man reicht in der Regel mit der einmaligen Anwendung des Brechweinsteinpflasters aus; und die nachherige Röthe wird durch eine intensive Alaunlösung oder kaltes Wasser beseitigt. (Medic. Correspondenzblatt für rhein. und westphäl. Ärzte. 1843. Nr. 15.)

Pissling.

Behandlung der Ganglien mit der Wiener Ätzpaste. Von Payan. — P. führt vier Fälle an, in welchen er die Heilung von Ganglien durch die Cauterisation mit der Wiener Ätzpaste bewirkte. Folgendes waren die Hauptumstände dabei: 1. Ganglien von dem Volum einer grossen Mandel, in der Gegend des Handgelenkes, zwischen dem unteren Ende des Radius und den Sehnen des oberflächlichen Beugers. Die Ätzpaste wurde durch 12 Minuten angewendet, die Schmerzen waren nicht bedeutend. Nach der Application wurde die Stelle einige Mal mit kaltem Wasser abgewaschen, dann ein Stück Diachylon darauf gelegt. Am vierten Tage entleerte sich die Geschwulst; die Cyste exfoliirte sich, und nach 25 Tagen befand sich eine feste Narbe an der Stelle, ohne dass ein unangenehmes Ereigniss innerhalb dieser Zeit eingetreten wäre. — 2. Ganglien am Rücken der Hand. Dieselbe Behandlung. Vollkommene Narbe nach 25 Tagen. Kein übler Zufall. — 3. Ganglien an der äusseren Gegend der Rückenfläche vom linken Fuss. Dieselbe Behandlung; schnelle Heilung; kein ungünstiges Ereigniss. — 4. Ganglien von der Grösse einer Haselnuss am oberen Theile der Handfläche. Dieselbe Behandlung, nach 14 Tagen vollkommene Narbe; kein übler Zufall. — P. bemerkt, dass er auch bei anderen oberflächlich gelegenen Sackgeschwülsten, die noch kein grosses Volum erreicht hatten, die Ätzpaste mit günstigem Erfolge angewendet habe. (*Bulletin de therapeutique, Juin; L'Expérience.* 1843. Nr. 317.)

Kanka.

Heilmethode der *Elephantiasis Arabum*. Von Cazenave. — Durch folgendes Verfahren ist es C. in mehreren Fällen von Elephantiasis gelungen, vollkommene Heilung zu bewirken: 1. Von einem aus 1 Thle. *Cort. Mezer.*, 60 Thlen. *Lign. Guajac. rasp.* und 1250 Thln. Wasser bereiteten (durch Einkochen auf $^1/_3$ der Flüssigkeit reducirten) Decoct werden täglich 4 Gläser genommen. 2. Jeden zweiten Tag wird eine Dampfdouche angewendet und eine Salbe aus *Kali hydrojodicum* in die ganze afficirte Extremität eingerieben. 3. In der Zwischenzeit

ist eine fortwährende Compression der ganzen Extremität mittelst einer Rollbinde auszuüben. 4. Gute Nahrung mit Wein, absolute Ruhe im Bette. (*Annales des maladies de le peau; Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques.* 1843. *Novembre.*) Kanka.

***Asa foetida* gegen Keuchhusten.** Von M. Reiken. — R. sah erfolgreiche Wirkungen der *Asa foetida* im Keuchhusten, und glaubt, dass sie alle bisher in diesem hartnäckigen Leiden versuchten Mittel an Wirksamkeit übertreffe. Um jedoch den gewünschten Erfolg zu erlangen, bestimmt Verf. die Anwendung des Stinkasants auf jene Zeit, wo das Fieber bereits verschwunden ist. Er reichte es immer im Clystier, als der besten Form, da Kinder den eckelhaften Geruch nicht leicht ertragen dürften. Ein halbes Gramma mit einem Eidotter auf 6 oder 9 Unzen Wasser geben ihm eine Quantität, aus der er für Kinder unter einem Jahre 10 oder 12 Clystiere, für jene unter 3 Jahren 4 bis 6 und für ältere Kinder 2 oder 3 Clystiere bereiten lässt; und von welchen täglich zwei applicirt werden. Verursacht das Mittel Diarrhoe, so vermehrt er die Menge des Eidotters, während er bei eingetretenem Tenesmus Leinöhl zusetzt. Bisweilen gibt er *Asa foetida* innerlich in Verbindung mit Speck. (*Journal des Connaissances Medico-Chirurgicales and Edinburgh med. and surg. Journal.* 1843. Nr. 78.) Schwöder.

Über die acute Rotzkrankheit beim Menschen. Von Clement Hamerton. — H. lässt der Erzählung mehrerer tödtlich verlaufender Fälle der acuten Rotzkrankheit beim Menschen nachstehende Bemerkungen folgen: Dem Ausbruche der Krankheit geht 6 bis 9 Tage ein Fieber vorher; Pat. haben starke Frostanfälle, Kopfschmerz, erhöhte Empfindlichkeit des Magens, Durst, Mattigkeitsgefühl und beschleunigten Puls. Sie klagen gleichzeitig über starke Schmerzen in den Gliedern, über Steifheit im Rücken und Hitze in den Gelenken. Unter diesen Umständen kann das Leiden bei seinem Beginne leicht für Rheumatismus genommen werden und wurde auch oft dafür gehalten. Die Haut ist trocken, rauh (*harsh*), brennend heiss anzufühlen, und war in keinem einzigen der von H. beobachteten Fälle feucht in diesem Stadio. Diess dürfte als bezeichnender Unterschied von dem leicht zu verwechselnden Rheumatismus gelten. Der Ausdruck des Gesichtes ist besonders verändert und zeigt von bedeutenden vor sich gehenden organischen Veränderungen; das Gesicht ist blass und Angst ausdrückend, das Benehmen zeigt eine Unbehaglichkeit und Trostlosigkeit, und das Fieber nimmt beim Fortschreiten einen gering typhösen Character an; der Puls wird klein, schnell (in einem Falle 160), wellenförmig, die Zunge trocken, braun und zitternd. Die nunmehr hinzutretende Diarrhoe mit unwillkürlicher Evacuation, das Zittern der Lippen und Sehnenhüpfen, ruhige Delirien, Stupor und Coma bezeichnen das vorgerückte oder typhöse Stadium, in welchem sich zugleich örtliche Erscheinungen der Drüsenkrankheit und der Räude kund geben. Je grösser

das Sinken der Kräfte, desto mehr scheinen die Beulen *(crops)* und die Hauteruption in ihrer Ausbildung vorwärts zu schreiten, aber nur allmälig, und beinahe täglich erfolgen neue Formationen. Die verschiedenen Formen dieser Eruptionen reihet Vf. folgendermassen an einander: 1. Entzündete Flächen von 2 Zoll bis zur Länge einer ganzen Gliedmasse, tief gelagert, ödematös, erysipelatös aussehend, Erhabenheiten darbietend, weich, unelastisch anzufühlen, in Sphacelus endigend, mit Verbreitung eines unerträglichen Gestankes. 2. Oberflächliche und subcutane Pusteln von runder oder ovaler Gestalt, in grosser Anzahl nach und nach erscheinend, welche in wenigen Stunden maturiren und eine seröse Flüssigkeit enthalten, ohne Röthe oder Anschwellung im Umkreise. 3. Kleine erythematöse Eruptionen über den Gelenken, die in der Mitte brandig werden und von wo das Absterben der Theile divergirend nach allen Richtungen fortschreitet; zugleich beobachtet man dunkelrothe Ringe. 4. Gegen das Ende der Krankheit erscheint aus einer oder beiden Nasenöffnungen der Ausfluss eines gelben zähen Schleimes, der sich bald in schwärzliche saniöse Flüssigkeit umwandelt. Endlich beobachtet man Entzündung der Lymphgefässe in der Nähe von den brandigen Pusteln und von diesen beginnend. — Die beobachteten Fälle lassen H. keinen Zweifel übrig, dass die Drüsenkrankheit und die Räude contagiös seyen, und von Pferden und Mauleseln oder Eseln auf Menschen übertragen werden können; die erkrankten Individuen waren stets um die kranken Thiere, reinigten das Geschirr derselben etc., und wenn man auch an den Händen keine Hautabschilferung oder wunde Stelle entdecken konnte, so war die ungeheure Sorglosigkeit und Unreinlichkeit dieser Leute nach ihrem Geschäfte hinreichend, eine Aufnahme der Drüsenmaterie durch die Nasenschleimhaut möglich zu machen; obschon auch wenige dieser Leute ihre Hohlhandfläche und Finger vermöge ihrer schweren Arbeit ohne alle Beschädigung haben werden. Aus den vom Verf. beobachteten Fällen geht hervor, dass nicht alle Individuen als Opfer dieser Krankheit fielen. Was die Ansteckung von einem so erkrankten Menschen an einen zweiten betrifft, so spricht sich Verf., auf die Erfahrunng fussend, negativ aus. Die Drüsenkrankheit theilte man in die acute und chronische Form. Die Pferde, von denen des Verf's. Patienten angesteckt wurden, zeigten alle die letztere Form, und es scheint, nach der Geschichte der mitgetheilten Fälle zu urtheilen, dass Alle durch einige Zeit die kranken Thiere besorgten, bis sie selbst von dem krankhaften Processe ergriffen wurden — ein Umstand, der nach des Verf. Meinung von der wochen- und monatlangen Latenz dieses Giftes zeigt. Die Krankheit scheint unverändert den körperlichen Organismus durchzugehen und ihre verderbliche Eigenschaft zu behaupten. Da nun in Ermanglung irgend eines therapeutischen Mittels diese eben so furchtbare als tödtlich endigende Krankheit nicht geheilt, ja nicht einmal gelindert werden kann, und da wir uns hier leider nur als stillschweigende Beobachter verhalten müssen, so sollte unser ganzes Streben auf vorbeugende Mittel hinzielen, und die Aufmerksamkeit der Behörden auf die Gefahr bei der Pflege derlei erkrankter Thiere geleitet werden. (*The Dublin Journal for med. science. Nr.* 69. *Juli* 1843.)

Schwöder.

Reduction eines eingeklemmten Bruches durch Wasserclystiere. Von Charles Collambell. — Die Vorlagerung bestand durch 24 Jahre und ging in horizontaler Lage leicht zurück. Als Verf. die Pat. sah, fand er sie sehr erschöpft, mit angstvollem, eingefallenem Gesichte und fortwährendem Erbrechen; der Puls war klein, fadenförmig, Hände und Füsse kalt; Respiration beschleunigt, Bauch sehr gespannt, aber nicht tympanitisch. Die Vorlagerung durch den Schenkelring war so gross, dass sie kaum mit zwei Händen umfasst werden konnte, sehr angespannt und tympanitisch. Verfasser bemühte sich durch eine halbe Stunde, die Reposition durch die Taxis zu bewirken, aber umsonst. Und da Patientin die Operation durchaus zurückwies, entschloss sich C. zu der so oft mit gutem Erfolg vollführten Behandlungsweise des Dr. O'Beirne. Es wurde nämlich die elastische Röhre der Magenpumpe in das Rectum bis auf eine Weite von 12 Zoll eingeführt, und hierauf durch die angesetzte Spritze zwei Quart warmen Wassers sanft eingespritzt. Noch bevor die Hälfte der Flüssigkeit eingedrungen war, hörte Verf. ein Knurren in der vorgelagerten Geschwulst. Nach geschehener Einspritzung wurde die Spritze entfernt und dem Wasser durch die liegengebliebene Röhre freier Abfluss gestattet. Dieses Manövre wurde wiederholt. Nach 2 Minuten sah Verfasser zu seiner Freude die Geschwulst allmälig zusammensinken, und mittelst eines gelinden Druckes ging der Inhalt vollkommen zurück. Dass die Operation gelungen war, dessen überzeugte den Vf. die eigene Empfindung der Pat., ihre veränderten Gesichtszüge und das Verschwinden der übrigen Erscheinungen. *(London med. Gazette for May* 1843.*)* Schwöder.

Luxation des Oberschenkels nach aussen und oben, geheilt durch die Methode der Flexion. Von Caffort. — Ein 48jähriges Weib fiel von einer Leiter und zog sich die Verrenkung des linken Oberschenkels nach aussen und oben zu. Nachdem C. die alleinige Beugung des Oberschenkels zur Reposition des Schenkelkopfes einige Mal vergebens versucht hatte, modificirte er das gewöhnliche Verfahren auf folgende Art: Die Kranke wurde auf den Bettrand gesetzt; C. beugte langsam den Unterschenkel im Kniegelenke, so wie den Oberschenkel gegen das Becken. Hierauf schob er seine Schulter unter die Kniekehle und liess den Fuss auf seinem Rücken durch eine Wärterin festhalten. Seine Hände legte er unter die Darmbeinstachel, und fixirte auf diese Weise das Becken. Nun erhob er sich mit Kraft, und suchte so mit seiner Schulter die Ausdehnung, mit den das Becken fixirenden Händen aber die Gegenausdehnung zu bewirken; gleichzeitig neigte er sich so viel als möglich gegen das Becken, um die Beugung des Oberschenkels zu vermehren. Sobald er bemerkte, dass der Kopf des Oberschenkels den Rand der Pfanne erreicht habe, machte er mit seiner Schulter eine Art Kreisbewegung, um die Rotation des Schenkelkopfes nach aussen zu bewerkstelligen. In demselben Augenblicke, in welchem C. diesen letzten Act schnell und kräftig vollzog, hörte er ein Krachen, das ihm die ge-

schehene Reduction anzeigte. — Bezüglich der Wahl der Schulter dürfte bei der Verrenkung des Kopfes vom linken Schenkel die linke, im umgekehrten Falle die rechte zu wählen seyn. Die Fixirung des über dem Rücken liegenden Unterschenkels könnte der Chirurg mit einer seiner Hände vornehmen, während er die andere zu dem oben benannten Zwecke verwendet; er könnte so die Intensität sowie die Richtung obiger zwei entgegengesetzt wirkenden Kräfte richtiger bemessen. *(Gazette médicale de Montpellier; Gazette médicale de Paris*, 1843. Nr. 26.)

Liharzik.

Splitterbruch der Schädelbasis in Folge eines Falles auf die Füsse. Von Robert. — Ein 40jähriger robuster Steinbrecher erlitt am 24. Mai 1843 einen Fall von einer Höhe von 35 Fuss, wobei die ganze Last des Körpers die Füsse allein traf. Es folgten nur unbedeutende Zeichen von Commotion; der Mann fühlte sich bloss etwas betäubt und hatte das Bewusstseyn nicht verloren. Er kehrt zu Fuss nach Hause zurück und beginnt wieder am folgenden Tag seine gewöhnliche Arbeit. Am 4. Tage stellt sich ein heftiger Schmerz im rechten Ohre ein, ohne Ausfluss aus demselben. Gleichzeitig entsteht Schlaflosigkeit. Nach 3 Wochen kommt ein heftiger Kopfschmerz hinzu, und man bemerkt, dass das rechte Auge nach innen abweicht. Jetzt erst geht der Kranke ins Spital, wo er mit Blutentleerungen, Vesicantien etc. erfolglos behandelt wird. Zu den heftigen Kopfschmerzen gesellen sich später vorübergehende Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers hinzu. Der Zustand des Kranken bleibt fortwährend derselbe. Plötzlich (am 20. Sept.) stellt sich ein heftiger Anfall von Delirium ein, und der Tod des Kranken erfolgt trotz der angewandten Blutentleerungen nach 24 Stunden, 21 Tage nach dessen Eintritt in das Spital, und fast 4 Monate nach dem Unfall. Bei der Section fand man die beiden kleinen Flügel des Keilbeines von einander und von der *Lamina quadrata* getrennt; das rechte Felsenbein bot in seinem oberen Drittheil einen ausgedehnten Querbruch dar; ein ziemlich grosser Splitter war von diesem Knochen losgelöst. Im Gehirn fand man, ausser einer stärkeren Trübung der Arachnoidea an der dem Bruche entsprechenden Stelle und in der Gegend der hinteren Lappen des kleinen Gehirnes, keine Abnormität. Der Nerve des sechsten Paares war an der Bruchstelle zerrissen. — Man dürfte es unwahrscheinlich finden, dass der einfache Fall auf die Fusssohlen solche Verletzungen der Schädelknochen zur Folge haben könne; allein die Aussage des Kranken verdiente in dieser Beziehung vollen Glauben, da auf der ganzen Oberfläche des Körpers keine Spur von Ecchymosen zu finden war. Allerdings bietet diese heftige Wirkung des Gegenstosses, so wie der Umstand, dass dieselbe dennoch ohne bedeutende Erschütterung des Gehirnes und Rückenmarkes erfolgte, viel des Unerklärlichen dar. Bloss der Strabismus findet in der Zerreissung des 6. Paares seine Erklärung. *(L' Expérience*, 1843, Nr. 326.)

Kanka.

Spontane Heilung von Gebärmutterpolypen. Von Marchal *(de Calvy)*. — Die spontane Heilung der Gebärmutterpolypen besteht im Allgemeinen in der Gangränescirung, Austreibung und Losreissung des Parasiten. Die Austreibung ist dem Geburtsacte vollkommen ähnlich; der Polyp spielt die Rolle eines Fötus. Die Losreissung unterscheidet sich von der Austreibung durch den Mangel aller dynamischen Mitwirkung von Seite der Gebärmutter, und ist demnach jenes Naturheilverfahren, durch welches der Polyp auf eine mechanische Weise von seinem Sitze losgetrennt und aus der Gebärmutterhöhle entfernt wird. Diese drei Grundtypen der spontanen Heilung der Gebärmutterpolypen hat M. aus 26 Beobachtungen über einen freiwilligen Abgang fremder Körper durch die Geburtswege deducirt, von denen er selbst nur eine einzige gemacht hat; die übrigen sind aus der Praxis verschiedener Ärzte der neueren und älteren Zeit entnommen. Es sind diess die rücksichtlich des in Rede stehenden Gegenstandes wichtigsten Fälle. In allen diesen ging dem Abgange des fremden Körpers eine mehr oder weniger beträchtlicher Blutverlust voraus; die übrigen Symptome waren verschieden je nach der speciellen Art und Weise der Heilung, deren folgende 6 der Vf. aus der Gesammtzahl der Beobachtungen ableitet: 1. Der Polyp kann durch Gangränescenz zerstört werden; indem entweder der eingeschnürte Stiel die Ernährung des Parasiten verhindert, oder letzterer sich entzündet. Diess fand Statt in dem von Dugès beobachteten Falle. Eine 49jährige Frau war seit zwei Jahren beträchtlichen Metrorrhagien, begleitet von Lenden- und Kreuzschmerzen unterworfen. Dazu gesellte sich hartnäckige Stuhlverstopfung und Strangurie. Das entleerte Blut war stinkend und schwärzlich, so dass Dubois das Übel für einen Cancer erklärte; Dugès stimmte jedoch wegen vollkommener Schmerzlosigkeit der in der Gebärmutterhöhle befindlichen, ziemlich grossen Geschwulst für einen Polypen. Nach reichlicher Entleerung von Jauche hörten obige üble Zufälle auf, und nach freiwilligem Abgange einer übelriechenden Masse von der Grösse einer Haselnuss erfolgte baldige vollkommene Heilung. — 2. Die Gebärmutter gewinnt in Folge der zum Wachsthum des Polypen nothwendigen Congestion immer mehr an Contractilität, so dass sie endlich mit einer solchen Energie sich zusammenzuziehen vermag, dass sie den Polypen losreisst und heraustreibt. Dieser Act wird durch eine reichlichere Blutsecretion befördert; das ausgeschiedene Blut befeuchtet die Wände der Gebärmutter und hilft den Muttermund erweitern. M. führt sechs hieher gehörige Fälle an. Die Symptome, unter welchen diese Art der spontanen Heilung erfolgte, sind nachstehende. In zwei Fällen war bloss ein Blutfluss zugegen; in dem von Cruveilhier beobachteten Falle beklagte sich die Kranke ausserdem über Lenden- und Kreuzschmerzen. Übrigens können noch andere Symptome, welche vom Drucke der benachbarten Organe herrühren, zugegen seyn. So klagte in dem von Talon beobachteten Falle die Kranke über ein Gefühl von Schwere im Becken, über ein wiederholtes Drängen zu Stuhl- und Urinentleerungen. — 3. Der Stiel des Polypen wird von dem Gebärmutterhalse zusammengeschnürt. Diese Zusammenschnürung

bewirkt entweder eine Atrophie des Stieles, wie Meroadier beobachtete, oder eine Entzündung und Vereiterung oder Gangränescenz derselben, wie in dem Falle von Levret. Eine Dame hatte durch längere Zeit einen bald rothen, bald weissen Ausfluss aus den Genitalien unter sichtbarer Abnahme ihrer Gesundheit; nach erfolgtem Abgange eines conisch geformten Parasiten aus der Gebärmutterhöhle genas die Kranke in kurzer Zeit. — 4. Der Stiel verlängert sich unmerklich, wird in demselben Verhältnisse dünner, bis er endlich durch das Gewicht des Polypen entzweireisst. Diess beobachtete Dugés. Eine englische Dame beklagte sich seit einem Jahre über abwechselnd weisse und rothe Ausflüsse aus den Geburtswegen. Am Eingange in die Scheide zeigte sich eine Geschwulst; die innere Untersuchung lehrte, dass letztere an einem 2 Linien dicken und 2 Zoll langen Stiele befestiget sey, welcher nach einiger Zeit entzweiriss. — 5. Der Polyp befindet sich in einer schwangeren Gebärmutter, und zwar entweder am Mutterhalse, wie diess Dubois an einer frühzeitig Gebärenden beobachtete, oder in der Höhle des Gebärmutterkörpers. Im ersten Falle wird der Polyp zugleich mit dem Kinde, welches ihn lostrennt, ausgetrieben; im zweiten aber kann es geschehen, dass er erst einige Zeit nach der Geburt ausgestossen wird. Einen solchen Fall erzählt Hippocrates. — 6. Der Polyp kann durch eine heftige und schnelle Kraftanstrengung losgerissen werden, wie diess M. beobachtete. Eine 40jährige Frau litt seit einiger Zeit an zwar nicht übermässigen, jedoch häufigen Blutverlusten und an Schmerzen in der Schambeins- und Nierengegend. Der zu Hülfe gerufene Arzt verordnete Blutegel, Bäder u. s. w. Diese Behandlung verursachte keine Erleichterung. Eines Tages bereitete sich die Kranke selbst das Bad zu, und indem sie zu diesem Zwecke ein schweres Gefäss hob, fühlte sie einen Körper aus den Genitalien hervortreten. Ein kleiner Blutverlust war die Folge. Seitdem klagte sie nie mehr über Beschwerden von Seite der Geschlechtstheile. — Rücksichtlich der Beschaffenheit der abgegangenen fremden Körper ist M. in der Mehrzahl der Fälle in Zweifel, ob selbe auch wirklich Polypen oder bloss veraltete Blutgerinnsel, oder wohl gar Abortivfrüchte gewesen seyen. (*Annales de la Chirurgie française et étrangère.* 1843. *Août.*) Liharzik.

Veränderung der Cornea im *Hydrocephalus acutus*. Von Dr. Stöber in Strassburg. — St. hat in einigen Fällen von *Hydrocephalus acutus* kurze Zeit vor dem Tode eine eigenthümliche Veränderung der Cornea beobachtet, die in einem gelblichen, halbmondförmigen, den untern Rand derselben einnehmenden Überzug bestand; das Auge war dabei nicht injicirt. Dieses Häutchen dehnt sich, wenn die Krankheit längere Zeit dauert, allmälig bis zur Mitte der Cornea aus und geht endlich in Ulceration über. Die Lamellen der Cornea sind dann durch eine purulente Infiltration von einander getrennt und nach aussen hervorgedrängt, wodurch sich diese Ulceration von jeder andern unterscheidet. St. betrachtet dieselbe als das Resultat allgemeiner Schwäche. Er verordnete in einem

Falle, wo die Kraftlosigkeit bedeutend war, einige Dosen Chinin innerlich, und liess dabei Einträuflungen von Opium machen und eine nahrhafte Diät verabfolgen. Die Besserung trat sogleich ein; die Ulceration nahm an Umfang ab und vernarbte im Verlaufe von 10 Tagen. (*Archives de Médic. de Strasb.* und Journ. für Kinderkr. 1843. I. Hft.) Nader.

Über unmittelbar nach der Geburt vorzunehmende Perinäoraphie. Von Dr. Danyau. — Roux, welcher die Perinäoraphie in Frankreich wieder eingeführt hat, nimmt diese Operation stets nur längere Zeit nach der Geburt vor. D. ist der entgegengesetzten Ansicht und erklärt sich für die unmittelbare Ausführung derselben. Der Zerreissung des Perinäums, sagt er, geht nicht immer eine ungewöhnliche Ausdehnung der Weichtheile voraus; die zu schnelle oder zu gewaltsame Austreibung oder Extraction des Kopfes, das plötzliche Ausgleiten der Zangenarme können diesen Unfall veranlassen, ohne dass das Perinäum in jene allmälige, übermässige Extension versetzt wurde, die gleichzeitig dessen Cohäsion und Vitalität aufhebt und endlich zur Zerreissung führt. Selbst in letzterem Falle sind die Weichtheile nicht immer bedeutend angeschwollen, und hätte man auch Ursache, diese Anschwellung zu fürchten, so scheint dennoch die Anlegung der Naht vielmehr zu deren Beschränkung beizutragen. Meistens sind die Theile unmittelbar nach dem Unfall in einem Zustand von leichter Anschwellung und Flaccidität, welche macht, dass die Wundränder einander fast unmittelbar berühren oder durch einen leichten Druck, wie unregelmässig auch die Wunde seyn mag, in vollkommene gegenseitige Berührung gebracht werden können. Sind diess nicht für den Erfolg einer unmittelbaren Vereinigung sehr günstige Umstände? Die seit längerer Zeit vernarbten Theile befinden sich keineswegs in einem so günstigen Zustande. Die Zurückziehung und Entfernung der überhäuteten und oft callösen Ränder macht ausser einer sehr schmerzhaften Auffrischung einen bedeutendern Druck nothwendig, damit die aufgefrischten Flächen genähert und in Contact erhalten werden können. Der Lochienfluss ist keineswegs ein Hinderniss, weder der Ausführung der Operation, noch der Vernarbung der Wunde. Höchstens kann der nach Entleerung des Uterus folgende Blutfluss etwas hinderlich seyn; in Bezug auf die Wunde jedoch wird die Flüssigkeit, wenn sie auch noch so reichlich ist, bloss die Umgebung derselben bespülen, wenn die Coaptation genau bewirkt war. Übrigens können häufige Waschungen und Injectionen die Theile vor der Reizung bewahren, welche durch einen längeren Aufenthalt der Lochialflüssigkeit verursacht werden könnte und die 3—4mal des Tages wiederholte Application des Catheters schützt vor dem Contact mit Urin. Diese Behandlung, wozu noch die Sorge für stete Rückenlage mit genäherten Schenkeln kommt, ist keineswegs unvereinbar mit jener, die das Wochenbett erfordert, ja sie ist vielmehr häufig mit dieser selbst übereinstimmend. Man muss zwar bekennen, dass es peinlich ist, einer durch lange und schwierige Geburtsarbeit abgematteten Frau eine Operation vorzuschlagen, deren Gedanke sie zu jeder Zeit bestürzt

machen, und wogegen sie in dem Augenblick, wo sie die ersehnte Ruhe zu geniessen beginnt, eine unüberwindliche Abneigung fühlen muss. Doch gesteht D. unter den 6 Frauen, die er im Pariser Gebärhause *(Maternité)* operirt hatte, nicht Eine gefunden zu haben, die sich nicht leicht von der Nothwendigkeit der Operation überzeugt und diese mit Geduld und Resignation ertragen hätte; auch hat nicht Eine davon in Folge derselben einen übeln Zufall erfahren. In der Civilpraxis wird man freilich mehr Widerstand finden, und die Hoffnung einer wenigstens theilweisen, natürlichen Reparation wird den Practiker meistens zum Stillschweigen veranlassen. Unter den von D. angeführten sechs Fällen, in welchen er die Operation unmittelbar nach der Geburt vorgenommen, hatte dieselbe 5mal den gewünschten Erfolg; nur in einem Falle kam es zu keiner Vereinigung, weil die Wunde eine äusserst ungünstige Form, die Zerreissung des Dammes total und die Vitalität der Theile in Folge eines lange anhaltenden und heftigen Druckes ungemein herabgestimmt war. Allein, frägt D., ist denn die längere Zeit nach der Geburt vorgenommene Operation auch immer von einem günstigen Erfolge begleitet? (*Journal de Chirurgie, Juin.* 1843; — *L'Expérience.* 1843. Nr. 325.)

Kanka.

Über *Omphalitis exsudativa infantum.* Von Dr. Friebe in Saalfeld. — Verf. hat während einer zwölfjährigen Praxis drei Fälle von dieser Krankheit beobachtet. Der I. Fall betrifft ein 21 Tage altes Kind, welches ohne Kunsthülfe geboren war, und sich bisher ganz wohl befunden hatte. Die Nabelschnur, welche die Hebamme auf die gewöhnliche Weise unterbunden hatte, war am 10. Tage abgefallen, und hatte eine normale Narbe, die sich etwa 3 Tage später mit Epidermis vollständig überzog, hinterlassen. Als F. zu dem Kinde gerufen wurde, fand er folgenden Zustand: Das Gesicht verzogen, Mund und Schläfen heiss, der Bauch aufgetrieben, und gegen den Nabel hin kegelförmig zulaufend, der Nabel hervorgetrieben, mit einem etwa 3 Querfinger breiten, harten, prallen, glänzend-rosenrothen, sehr schmerzhaften Hofe umgeben. Die auf diesem abgestumpften, grossen Kegel aufsitzende Nabelnarbe war gleichfalls verdickt, geröthet und aufgewulstet. Das Kind, welches immerfort wimmerte, erhielt einige Theelöffel Ricinusöhl, ein erweichendes Clystier, 2 Blutegel auf die Geschwulst und Breiumschläge. 36 Stunden nach der Visite trat unter Convulsionen der Tod ein. Die Section zeigte das subcutane Zellgewebe um den Nabel herum von einer gelatinösen Masse so vollkommen infiltrirt, dass das Messer fast wie durch Käse schnitt; diese Infiltration erstreckte sich auch auf die Zwischenräume der einzelnen Muskel und Muskelfasern, und selbst bis auf das Bauchfell, welches etwas verdickt erschien. Alle diese Partien waren durch die Exsudation unter einander in eine Masse verklebt; die Nabelnarbe verdickt, die Nabelgefässe hie und da obliterirt, und stellenweise mit einer weisslichen, eiterartigen Masse erfüllt. Die übrigen Organe zeigten nichts Abnormes. — Der II. Fall wurde an einem 17 Tage alten Kinde beob-

achtet. Der Nabelstrang war am 11. Tage abgefallen, und eine gut aussehende Narbe hinterblieben. Am 16. Tage fing das Kind zu wimmern und zu schreien an, und Abends, als man dasselbe neu einwickeln wollte, bemerkte man eine etwas hervorragende, rothe, heisse Geschwulst am Bauche, auf welcher die Nabelnarbe aufsass, die ebenfalls aufgewulstet und geröthet war und ein wenig nässte, ohne jedoch offen zu seyn. Die eingeleitete Behandlung blieb ohne Erfolg; am nächsten Tage wurde der Nabel ödematös, das Kind bekam Zuckungen, auf welche bald der Tod folgte. Bei der Obduction fand man die Nabelnarbe oben geschlossen, aber in der Tiefe voll Eiter; die Umgebung des Nabels bis zum Peritonäum mit einer lymphartigen, purulenten Flüssigkeit infiltrirt, die theilweise obliterirten Nabelgefässe gegen den Nabel zu mit Eiter angefüllt, den Dünndarm lebhaft geröthet, die Leber vergrössert; das Übrige war normal. — Beim III. Falle hatte sich die Nabelgeschwulst am 20. Tage gebildet; die Nabelnarbe ragte dabei nicht hervor, sondern war im Gegentheile in die pralle Geschwulst tief hineingezogen. Der Ausgang war ebenso wie in den vorhergehenden Fällen. Verf. ist geneigt, diese Krankheit als eine partielle Induration des Zellgewebes zu betrachten, wofür er die gelatinöse Infiltration der Zellgewebsschichten, die erysipelatöse Röthe der Geschwulst, und die offenbar cachectische Beschaffenheit der Kinder als Gründe anführt. (Journal für Kinderkrankheiten, unter Mitwirkung von DD. Barez und Romberg herausgegeben von DD. Behrend und Hildenbrand. 1843. I. Bd. 4. Hft.) Nader.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland. Von dem k. k. Primarwundarzte Medic. und Chir. Dr. Sigmund in Wien. — Ärztliche Bildungsanstalten in London. Vor dem Jahre 1828 besass London keine Anstalt, an welcher eine höhere wissenschaftliche Bildung gewonnen und academische Grade eines Magisters, Baccalaureus, Licentiaten oder Doctors ertheilt werden konnten. Zu diesem Zwecke mussten Ärzte oder Wundärzte entweder nach Cambridge oder Oxford, oder nach Edinburgh, oder in das Ausland gehen: zudem ertheilten die beiden erstgenannten englischen Hochschulen den Zulass zum Unterrichte und zu academischen Würden nur jenen Schülern, welche sich zur Hochkirche bekannten und desshalb die 39 Artikel unterschrieben. Im Jahre 1828 aber wurde das University-College eröffnet (nachdem es durch einen Verein unter Brougham's Leitung gestiftet worden war) und erhielt die Bestimmung, einen allgemeinen und systematisch geordneten, höheren wissenschaftlichen Unterricht für mässige Preise und ohne Rücksicht auf das Bekenntniss der Studierenden zu gewähren; die Medicin war in dem Plane dieses College's ebenfalls umfassend bedacht, und nachdem das bloss im Interesse der Hochkirche, als Opponent, gleichfalls durch einen Verein begründete Kings-College im Jahre 1831 zu den nämlichen Zwecken eröffnet worden war, gestand die Regierung den Schülern beider im Jahre 1837 auch das Recht zu, an der neu ins Leben gerufenen »University of London« zu promovi-

ren. Diese Universität ist indessen nur eine Behörde für Prüfungen und Promotionen; sie selbst gewährt keine Mittel für den Unterricht. Denselben ertheilen die genannten beiden Collegia, dann zahlreiche Spitals- und Privatschulen in London, in England überhaupt, in Schottland und Irland zerstreut, und an Zahl an sechzig betragend; hat der Schüler an ein oder dem andern Orte nach gewissen gesetzlich festgestellten Bedingungen Zeugnisse erworben, so verfügt er sich vor eine der Universitäten, um einen academischen Grad zu erlangen. Liegt ihm aber daran nicht, so lässt er sich von einer gesetzlich befugten Behörde, welche bloss zu der Praxis berechtigen darf, prüfen, sey es als sogenannter Chirurg, oder als Apotheker. Die besonderen Bemerkungen hierüber verspare ich auf einen grösseren für die Monatschrift bestimmten Aufsatz und wende mich sofort zu den Londoner Spitalsschulen.

Gegenwärtig bestehen in London ärztliche Schulen wie folgt: 1. in dem University-College; — 2. in dem Kings-College; — 3. in dem London-Hospital; — 4. in dem Middlesex-Hospital; — 5. in dem Charing-Cross-Hospital; — 6. in dem St. Thomas Hospital; — 7. in dem Bartholomeus-Hospital; — 8. in dem Westminster-Hospital; — 9. in dem Guys-Hospital; — 10. in dem St. Georgs-Hospital; — 11. die Aldersgate-Schule für Medicin; — 12. die ärztliche Schule in Verbindung mit dem St. George's Hospital; — 13. Sydenham's College; — 14. Hunter's Schule für Medicin; — 15. Dermott's Schule für Anatomie und Chirurgie; — 16. die medicinische Schule in der Webbstreet; — 17. Eine gleiche in der St. Marylebone - Krankenanstalt.

Die siebzehn hier verzeichneten Schulen ertheilen einen systematischen, mehr oder minder umfassenden Unterricht in den meisten Zweigen der Heilkunde, und die von den Lehrern derselben ausgestellten Zeugnisse haben volle Gültigkeit vor den Prüfungsbehörden, welche zu der Praxis das Recht ertheilen können, zunächst also auch vor dem *College of surgeons* und der *Apothecaries - Company*, dann dem k. militär- und marineärztlichen Departement in London. Ausser jenen Schulen wird aber noch in manchen Anstalten specieller Unterricht ertheilt, z. B. im medicinischen Lesezirkel von Dr. Thomson über theoretische und practische Medicin, und von Dr. Heming über Geburtshülfe, in der Royal-Maternity über Geburtshülfe, in den beiden Spitälern für Augenkranke (*London Royal Ophthalmic Hospital* und *Royal Westminster Ophthalmic Hospital*) über Oculistik; in mehreren der zahlreichen Anstalten für ambulirende Kranke (Dispensarie's) z. B. im Surrey-Dispensary, im City-Disp. u. s. w. über practische Medicin u. dgl. m.

Die Zahl der Vorlesungen und die Mannigfaltigkeit derselben ist nun in jenen Schulen eben so verschieden, als der Besitz an practischen Unterrichtsmitteln und vorzüglichen Lehrern. In ersterer Beziehung stehen die im Guy's - Hospital, im University- und Kings-College eingerichteten oben an; wenn auch an Zahl der Vorlesungen etwas ärmer, sind die Schulen in St. Thomas- und Bartholomeus - Hospital in letzterer Hinsicht jenen indessen gleich zu setzen. Viele Fächer, insbesondere die practischen, werden von zwei, bisweilen sogar von drei Lehrern in einer und derselben Anstalt gelehrt; man verwendet in der Regel drei Stunden wöchentlich auf ein Fach, etwa mit Ausnahme der Anatomie, welche täglich vorgetragen wird; die wahre Studienzeit umfasst das Wintersemester vom November bis Mai; das Sommersemester ist minder besucht und geschätzt, auch kürzer als jenes. In der Zahl, Dauer und Ausdehnung der meisten Vorlesungen halten die Lehrer natürlich jene Forderungen im Auge, welche die Prüfungsbehörden an die Zöglinge stellen; es ist übrigens den letzteren ganz frei gelassen, die Vorlesungen in einer selbstgewählten Aufeinanderfolge und Verbindung zu hören, wenn sie dann seiner Zeit nur den Bedingungen für die Prü-

fung*) genügen. Im University- und Kings-College aber bestehen bestimmte Classen und Reihenfolgen der Studien.

Um einen Begriff von den Honoraren zu erhalten, welche die Studenten an die Lehrer entrichten, will ich von zweien, gewissermassen die Extreme bildenden Schulen die Preise neben einanderstellen. Man zahlt z. B. für Einen Cursus in der practischen Medicin (100 Vorlesungen) im University-College 50 fl. — im Middlesex-Hosp. 32 fl. 32 kr.; in der *Materia medica* im University-College 60 fl., im Middlesex-Hosp. 32 fl. 30 kr.; in der Geburtshülfe im University-College 50 fl. im Middlesex-Hosp. 32 fl. 30 kr.; in der Chemie (theor. u. pract.) im Univ.-Col. 110 fl., im Middl.-Hosp. 52 fl. 30 kr.; in der Anatomie und Physiologie im Univ.-Col. 60 fl., im Middl.-Hosp. 30 fl.; in der Chirurgie im Univ. 45 fl., im Middl.-Hosp. 32 fl. 30 kr.

In ähnlichem Verhältnisse sind alle anderen Vorlesungen honorirt; das Recht aber den ärztlichen und wundärztlichen Besuchen in den Spitälern beizuwohnen wird besonders bezahlt; so entrichtet der Zögling z. B. im Guys-Spital für die ärztl. Abtheilung auf 18 Monate 157 fl. 30 kr., für die wundärztliche auf 6 Monate 200 fl. C. M.; im St. Georges Spital f. d. ärztl. Abth. auf 18 Mon. 168 fl., f. die wundärztl. auf 6 Mon. 157 fl. 30 kr.; im Charing-Cross-Spital f. d. ärztl. Abth. auf 6 Mon. 105 fl., f. d. wundärztl. auf 6 Mon. 105 fl.

Will der Zögling überdiess noch im chirur. Verbande sich üben, so entrichtet er dafür ein höheres Honorar, z. B. in Guys-Spital für 6 Monate 326 fl., für 12 Monate 511 fl. CM.; im Bartholomeus-Spital f. 6 Mon. 189 fl., für 12 Monate 262 fl. 30 kr.; im Middlesex-Hospital für 6 Monate 210 fl., für 12 Monate 315 fl.

Es ist klar, dass der Gesammtunterricht in einer solchen Schule eine beträchtliche Summe kostet; so berechnet man dieselbe (sammt den pract. Cursen am Krankenbett und Diplom) in dem Guys-Hospital auf 3800 fl. CM., in dem Bartholomeus Hospital auf 3861 fl., in dem University-College auf 2619 fl., im Westminsterhospital auf 2570 fl. u. s. w. **) — Besondere Übungen in der Anatomie und Chirurgie würden auch diesen Betrag noch steigern, denn die Cadavere sind (ungeachtet des Parlamentsgesetzes der freien Section) noch immer sehr theuer, von 30 zu 50 fl. C. M. (auch in der Provinz nimmt dieser Preis höchstens um ein Drittel ab, während in Schottland der Normalpreis eines Cadavers in Glasgow 21 fl., in Aberdeen 31 fl. 30 kr., in Edinburgh 42 fl.; — in Irland aber in Dublin, Belfast und Cork durchschnittlich 21 fl. CM. beträgt).

Die in England zerstreuten ärztlichen Schulen z. B. in Birmingham, Bristol, Leeds, Liverpool, Manchester u. s. w., dann jene in Schottland und Irland ertheilen Unterricht, practische Übung und Diplome um bedeutend geringere Preise als die Londoner; die verhältnissmässig billigste Schule ist in Irland zu Cork und in Schottland zu Glasgow; hier ist das Spital gleichwohl das grösste (450 Betten) und die Zahl der vorkommenden Operationen die bedeutendste, durchschnittlich 140 im Jahre.

---

*) Diese Bedingungen sollen dort erwähnt werden, wo von den einzelnen Prüfungsbehörden als dem *College of physicians* und *of surgeons*, der *Apothecaries-Company* u. s. w. die Rede seyn wird.

**) Die kleineren und practisch minder oder fast gar nicht bemittelten Schulen stellen wohlfeilere Honorare; auch kann man für sämmtliche Curse einen Pauschalpreis entrichten, welcher weit geringer ausfällt, als die speciell addirten Preise betragen.

(Fortsetzung folgt.)

Anstellung. Se. k. k. Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 2. December 1843 das Lehramt der Geburtshülfe an der geburtshülflichen Schule zu Venedig dem Doctor Gaetano Valtorta allergnädigst zu verleihen geruht.

Preisfrage. Die medic.-chirurg. Gesellschaft zu Bologna hat für das Jahr 1844 folgende Preisaufgabe gestellt: „Ist die Schutzkraft der echten Vaccine dauernd oder temporär, und im letzteren Falle, welches ist die Dauer ihrer schützenden Kraft? Die geschriebenen, italienisch, lateinisch oder französisch abgefassten Arbeiten müssen unter den üblichen Formen vor dem 31. December 1844 an den Secretär der Gesellschaft Dr. Clodoveo Biagi eingesandt seyn. Der Preis ist 100 römische Scudi. Die Entscheidung folgt nach 3 Monaten.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Geisteskrankheiten in Beziehung zur Rechtspflege von C. C. Marc, Leibarzte des Königs der Franzosen etc. Deutsch bearbeitet und mit Anmerkungen begleitet von Prof. Carl Ideler. Ein Handbuch für Gerichtsärzte und Juristen. Zweiter Band. I. Lief. Berlin 1843. S. 160.

Über die verschiedenen Arten der Monomanie. In der That, eine der gewichtigsten Fragen der Psychologie und der ärztlichen Rechtspflege! Wenn man die vielen Fälle von schrecklicher Entartung der geistigen Natur des Menschen gelesen oder selbst auch beobachtet hat, so wird man es einerseits nicht verzeihlich finden, dass es so lange brauchte, um selbst die Existenz der Monomanie zu constatiren; wenn man wiederum andererseits berücksichtigt, wie leicht es auf den ersten Anblick scheint, irgend eine beliebige Vorstellung auszuwählen, sie vorherrschen zu lassen, um sie später als Entschuldigungsgrund für ein Verbrechen oder Vergehen geltend zu machen, so darf es uns eben so wenig befremden, wenn Civil- und Criminalgerichte den dem Gesetze Anheimgefallenen mit zweifelndem Auge beobachten, und den Gerichtsarzt an den ganzen Umfang seiner Pflicht mahnen. Pinel war der erste, welcher diese Form von Geisteskrankheit beschrieb, dennoch hatte schon lange vorher Ettmüller von der *Melancholia sine delirio* gesprochen. Schon mehr als 30 Jahre vor dem Schlusse des letzten Jahrhunderts fand die Monomanie Gnade vor den deutschen Gerichtshöfen, während sie viel später von den französischen noch verdammt wurde. Es ist jedoch dabei zu bemerken, dass Sanguiniker, welche überall Monomanie sahen, durch die zu grosse Ausdehnung der Lehre von der Monomanie der guten Sache viel schaden mussten. Nichtsdestoweniger kann man es als unläugbare Thatsache annehmen, dass es Monomane gibt, an deren Handlungen man den geringsten Massstab der Strenge des Gesetzes legen darf, und dass zahlreiche Individuen ehemals auf dem Hochgerichte endeten, welche nach dem jetzigen Standpuncte der Erkenntniss einer Irrenanstalt hätten übergeben werden sollen. Marc erkennt den grossen Umfang des von ihm zu bearbeitenden Gebietes, mahnt an die Schwierigkeit, die wahre Monomanie von der simulirten zu unterscheiden, stellt die Anhaltspuncte bei der Prüfung beider auf, und spricht von einer instinctartigen und einer räsonnirenden Monomanie.

Diese zwei Arten von Monomanie sind ihm vermöge der Thatsachen gegeben. Die erstere veranlasst ohne Motiv, ohne einen erklärbaren Grund zu verderblichen Handlungen, während letztere Veranlassung zu Handlungen gibt, deren Motive in Vorstellungen, die den Kranken beherrschen, in Hallucinationen, oder in der Täuschung eines oder mehrerer Sinne enthalten sind. — Neunter Abschnitt. Von der Mordmonomanie. — Zehnter Abschnitt. Von der Selbstmord-Monomanie. — Eilfter Abschnttt. Von der Erotomanie und Aidojomanie (Αιδοιων, *pudenda*, und μανια). Nach dem Vorausgeschickten ist die Mord- oder Selbstmord-Monomanie entweder eine instinctartige oder eine räsonnirende. Dieser aufgestellte Unterschied ist in der That gegeben, und die von dem Verf. angeführten Fälle sind ganz geeignet, diesen Unterschied ausser allen Zweifel zu stellen. Allein, dadurch ist die Lösung der schwierigsten aller Aufgaben, namentlich der Erklärung der automatischen Mordmonomanie keineswegs noch gegeben. Wo findet der Psycholog, der Gerichtsarzt, der Richter den leitenden Stern in dieser Nacht des entsetzlichen Grauens, wo der Monomane sich selbst flieht, einem geliebten Gegenstande oder sich selbst den Tod gibt, und warum? — um sich selbst zu retten! Die Franzosen *praeeunte Esquirol* haben mit ihren automatischen Impulsen wahrlich noch wenig gesagt, höchstens die Gelegenheit zu weiteren Nachforschungen abgeschnitten. Daher geschah es auch, dass die Juristen lange Zeit der Lehre von einer automatischen Mordmonomanie, als vernichte sie die Grundlage des Criminalrechtes, sich widersetzten; denn der Verbrecher brauchte ja nur, den unwiderstehlichen Antrieb zu dem, wenn gleich verabscheuten Frevel hartnäckig vorzuschützen, würde die obige Lehre nicht tiefer begründet seyn. Ideler sucht dagegen diese Lehre dadurch zu begründen, und die von den französischen Verfassern gelassene Lücke dadurch auszufüllen, dass er solche sonderbare und sich so widersprechende Erscheinungen, als nicht isolirte und abgerissene, sondern als ursprünglich schon zur Organisation der menschlichen Seele gehörende Erscheinungen betrachtet; dass er also den automatischen Antrieb der französischen Sensualisten aus dem tief in der menschlichen Natur begründeten Widerspruche, aus dem unter den Seelenkräften Statt findenden Widerstreite zu erklären sich bemüht. Dass ein solcher Widerspruch oder Streit in uns obwaltet, lehrt uns die Geschichte der Menschheit, die Einsicht in die Biographien grosser Männer, kräftiger Naturen, welche nur durch gewaltige Kämpfe die Palme des Verdienstes, den Seelenfrieden, sich erkauften, ferner die Lehre vom Besessenseyn, von dem Teufel u. s. w. Erinnern wir uns nur noch der berühmten Kant'schen Antinomien, geben wir Acht auf das leise Spiel unserer Gefühle, und wir entdecken die Wahrheit des in den Worten liegenden Sinnes, welche schon Ovid der Medea in den Mund legt: »*Frustra, Medea, repugnas; nescio quis Deus obstat*, —.« Wenn nämlich Gemüthstriebe, sagt Ideler in seinem Grundriss der Seelenheilkunde, kräftig entwickelt oder auch nur stark angeregt sind, dringt sich dem Menschen leicht die Vorstellung einer das Interesse desselben zerstörenden Begebenheit oder Handlung auf, wie überhaupt das Gemüth eine Vorliebe für contrastirende Vorstellungen hegt, um sich durch sie seines Zustandes deutlicher bewusst zu werden. Dieses Gedankenspiel kann in heftigeren Naturen durch die Vorstellung, dass sie selbst Urheber einer von ihnen verabscheuten Handlung würden, bis zur leidenschaftlichen Entrüstung steigen, und die Täuschung erzeugen, als ob sie wirklich den Trieb dazu empfänden, wodurch sie nothwendig in die äusserste Bestürzung, ja in wahre Qual gerathen; diese theilen sie Niemanden mit, sondern pressen diese furchtbare Schlange in das eigene Herz zurück, bis sich dieselbe verheerend Luft macht. Ist es demnach so, so folgt daraus, dass der begutachtende Arzt in jedem concreten Falle von sogenannter automatischer Monomanie eine psycholo-

gisch-genetische Entwickelung des geistig-sittlichen Characters der zur Untersuchung gezogenen Person zu Stande bringen muss, um zu zeigen, wie im früheren Leben derselben die Bedingungen so auffallender Erscheinungen gegeben seyn konnten. Diess ist aber auch der einzige sichere Weg, damit allein der Gutgesinnte straflos bleibe; denn je lauter die Sprache des Gewissens in ruhigen Tagen war, um so grösser ist die Verzweiflung des durch seine übermächtigen Gefühle irregeleiteten, wenn ein rasender Drang ihn mit demselben entzweit; denn der der Thatausführung vorausgehende zermalmende Kampf des gegen sie empörten Gemüthes ist eine um so qualvollere Folter, je trefflicher geartet dasselbe war. Nicht leicht hat irgend ein Psycholog den innersten Seelenzustand eines an Mordmonomanie Leidenden in allen seinen Entwicklungsphasen so klar und treffend wie unser Ideler geschildert, so zwar, dass diess allein schon genügte, Ideler's Namen in das Buch der Unsterblichkeit zu zeichnen. Der Gegenstand dieser Art von Wahnsinn ist es aber auch vorzügsweise, welchen die materialistische Ansicht des Wahnsinns nicht so leicht, als die Lehre vom Gemüth beantworten kann. Noch dürfen wir nicht einiger practischer Lehren vergessen, welche sich aus den von Marc mitgetheilten Thatsachen, so wie aus den Anmerkungen Ideler's folgern lassen. Unter die wichtigsten gehört die zu beherzigende Lehre, dass die vernünftigen Gespräche eines scheinbar geheilten Wahnsinnigen nicht den Beweis liefern, er werde auch vernünftig handeln; dann dass es sehr viele Hoffnung zur gründlichen Heilung der Mordmonomanie, so lange es nicht zum wirklichen Morde kam, gibt, wenn mit dieser ein tüchtiger Seelenarzt beauftragt wird. Köstl.

Taschenbuch für Ärzte, Wundärzte und Apotheker der österr. Monarchie. 1844. Herausgegeben von Dr Jos. Nader. Wien bei Kaulfuss Witwe, Prandl u. Comp. 263 S. in 12.

Die Herausgabe vorliegenden Taschenbuches erscheint als ein sehr zeitgemässes, und bei dem regen Leben, das in Österreichs Medicinalwesen herrscht, einem wahren Bedürfniss entsprechendes Unternehmen. Es enthält ausser einem Kalender für Katholiken, Protestanten und Juden, Notizenblätter für alle Tage des Jahres, die Medicamenten-Taxe für Österreich mit Berücksichtigung der nicht officinellen Arzneistoffe, die Ordinations-Norm für das Spital und die Armenkrankenpflege, eine kurze Abhandlung über das bei Vergifteten und Scheintodten zu beobachtende Rettungsverfahren, eine Tabelle zur Vergleichung der Medicinalgewichte Europa's, und mehrere andere, das österreichische Stempel- und Münzsystem, so wie das Postwesen, die Behörden, die öffentlichen Anstalten, Sammlungen Wiens u. s. f. betreffende Übersichten. Eine vorzüglich interessante Zugabe ist der medic. Schematismus, welcher nebst der genauen Angabe aller Ärzte, Wundärzte, Apotheker und Hebammen Wiens, den Personalstand der Unterrichts-, Heil- und Humanitätsanstalten und des Physicatwesens der ganzen österr. Monarchie, von Unter- und Oberösterreich, Steiermark und Illyrien auch alle Privatärzte und Apotheker enthält. — Das Ganze, von der Verlagshandlung glänzend ausgestattet und mit einem sehr netten Plan des Wiener allg. Krankenhauses geziert, dürfte eine jedem Arzte willkommene Gabe seyn.

Kanka.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Analecten für Frauenkrankheiten, herausgegeben von einem Vereine pract. Ärzte. 4. Bd. 4. Hft. Gr. 8. (VII u. S. 481—632, Schluss des Bandes). *Leipzig*, bei *Brockhaus*. Geh. (1 Fl.)

Andral (Prof. der allg. Pathologie und Therapie an der medic. Fac. zu Paris), Medicinische Clinik in einer Auswahl von Beobachtungen, gesammelt in dem *Hospital de Charité*. 4. verb. und vermehrte Aufl. 2. Bd. Krankheiten des Unterleibes. 2. Th. Übersetzt von Dr. *H. E. Flies*. Gr. 8. (S. 108.) *Quedlinburg*, bei *Basse*. (2 Fl. 30 kr.)

Bernard (Paul, *Dr.)*, *Nouveau moyen de guérir les fistules lacrymales et les larmoiemens chroniques, réputés incurables etc. In 8. d'une f. Paris, chez G. Baillière.*

Bicking (Dr. Franz, pract. Arzt in Berlin), Die Verirrungen der Medicin von ihrem Grundprincip und die Feststellung desselben in der homöopathisch-specifischen Heillehre. Gr. 8. (66 S.) *Berlin*, bei *Mittler*. Geh. (30 kr.)

Bischoff (Gottl. Wilh., ord. Prof. der Botanik an der Univ. zu Heidelberg). Medic. pharmac. Botanik. 2. Lief. Gr. 8. (S. 181—372). *Erlangen*, bei *F. Enke*. Geh. (1 Fl. 20 kr.)

Buchez (P. J. B.), *Théorie générale des fonctions du Système nerveux, ou Démonstration de la loi de génération des phénomènes nerveux. In 8. de 3 f. Paris.*

Campbell (W.), *Introduction to the Study and Practice of Midwifery. Dublin, 2. edit. 8. pp. 818. Cloth.* (16 Sh.)

Canstatt (Dr. Carl), Die specielle Pathologie und Therapie, vom clinischen Standpuncte aus bearbeitet. III. Bd. 5. Lief. Lex. 8. (261 S.) *Erlangen*, bei *Fr. Enke*. (Der ganze Band 6 Fl.)

Chelius (Max. Jos., Dr. der Med. und Chirurgie, grossh. badnischer Geheimrath etc.), Handbuch der Chirurgie etc. I. Bd. 1. Abtheil. 6. verm. und verb. Orig. Aufl. Gr. 8. (XXX u. 434 S.) *Heidelberg*, bei *K. Gross*. (Beide Bände, jeder 2 Abth. 12 Fl.)

Dagonet (G.), *Recherches statistiques sur l'aliénation mentale dans le département de la Marne. In 8. de 3 f. Châlons.*

Daumaille, *De la véritable cause de la fièvre typhoide. In 8. de 2 f. Valognes.*

Deval (Charles, *Dr.)*, *Chirurgie oculaire, ou Traité des opérations chirurgicales qui se pratiquent sur l'oeil et ses annexes etc. In 8. de 47 f. Paris, chez Germer-Baillière.* (8 Fr.)

Donné (Al.), *Cours de Microscopie complémentaire des études médicales. Anatomie microscopique et physiologie. Des fluides de l'économie. In 8. de 35 f. Paris, chez Baillière.* (7 Fr. 50 C.)

Engelmann (Dr. C., 2. Brunnen- und Badearzt in Kreuzenach), Kreuznach, seine Heilquellen und deren Anwendung. 2. Aufl. Mit 3 Stahlstichen und 1 geogr. Karte. Gr. 8. (XVI u. 174 S.) *Heidelberg*, bei *Engelmann*. (*Leipzig*, *Barth.*) Geh. (2 Fl. 48 kr.)

Fée (A. L. A.), *Mémoire sur l'ergot du seigle et sur quelques agames qui vivent parasites sur les epis de cette céréale. In 4 de 6 f. Strassbourg, Veuve Berger. Levraut.*

Friedreich (J. B.), Handbuch der gerichtsärztlichen Praxis, mit Einschluss der gerichtlichen Veterinärkunde. I. Bd. 9. und 2. Bandes

1 Liefg. gr. 8. (XXVIII und S. 769—920) Regensburg, b. Manz. Geh. (1 fl. 20 kr.)

Fuchs (C. H., Prof. in Göttingen), Die ältesten Schriftsteller über die Lustseuche in Deutschland, von 1495 bis 1510, nebst mehreren Anecdotis späterer Zeit; mit literar.-historischen Notizen und einer kurzen Darstellung der epidemischen Syphilis in Deutschland. Gr. 8. (XVI u. 454 S.) *Göttingen, Dietrich*'sche Buchhandlung. (3 Fl.)

Garreau (J. B. P. F.), *Hydrophobie rabique. Observations recueillies par etc. In 8. de 4 f. Bayonne.*

Gavarret (Jules), Allgemeine Grundsätze der medicinischen Statistik oder Entwicklung der für die numerische Methode gültigen Regeln. Aus dem Franz. ins Deutsche übertragen von Dr. *S. Landmann.* Gr. 8. (XVI u. 208 S. nebst 1 lith. Tafel in 4.) *Erlangen* 1844. *F. Enke.* Geh. (1 Fl.)

Hüter (Carl Christoph, Dr. der Medic., Chir. und Geburtshülfe, ö. o. Prof. der Geburth. zu Marburg), Die Embryothlasis oder Zusammendrückung und Ausziehung der todten Leibesfrucht, in die geburtshülflichen Operationen eingeführt und den ausübenden Geburtshelfern empfohlen etc. Gr. 8. (166 S.) Mit 3 Taf. Abbild. in Fol. *Leipzig* 1844. *O. Wigand.* Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Johnson (James, *Med. Dr., Physician Extraordinary to the late King), Economy of Health, or the Stream of Human Life from the Cradle to the Grave, with Reflections Moral, Physical, and Philosophical, on the successive Phases of Human Existence, the Maladies to which they are subject, and the Dangers that may be averted. 4. edition, cr. 8. pp. 232, portrait, cloth. London.* (6 Sh. 6 D.)

Kampfmüller (Dr. W. A., Landgerichts-Wundarzt zu Cassel), *Materia chirurgica.* 5. u. 6. Heft (Schluss). Gr. 8. (V u. S. 513—742). *Cassel*, bei *Hotop.* Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Krauss (Ludw. Aug., Dr. Philos. u. Medic. leg.), Kritisch-etymol. Lexicon, oder Erklärung des Ursprungs der aus dem Griechischen, dem Latein und aus den orientalischen Sprachen in die Medicin und in die zunächst damit verwandten Wissenschaften aufgenommenen Kunstausdrücke, zugleich als Beispielsammlung für jede Physiologie der Sprache. 3. stark verm. und verb. Aufl. 3. u. 4. Heft. Lex. 8. (S. 321—640). *Göttingen, Deuerlich* u. *Dietrich.* Geh. (Subscr. Pr. 2 Fl.)

Malgaigne (J. F., Prof. der medic. Fac. zu Paris), Lehrbuch der chirurgischen Operationen, begründet auf normale und pathologische Anatomie. Nach der 4. Aufl. des Originals aus dem Franz. übers. von Dr. *Heinr. Ehrenberg.* 3. Lief. Gr. 8. (S. 321—480). *Leipzig*, bei *Friedlein & Hirsch.* Geh. (1 Fl. 10 kr.)

Nader (Dr. Jos.), Taschenbuch für Ärzte, Wundärzte und Apotheker der österreichischen Monarchie. (263 S.) 12. 1844. *Wien*, bei *Kaulfuss Witwe, Prandel & Comp.* (Steif im gepr. Papier mit Goldtitel geb. 1 fl. 30 kr.)

Raffaele, *Ostetricia teorico-practica. In 8. Napoli, Tip. Batelli* 1842.

Reina (Euplio, *Dr.), Osservazioni e Riflessioni sulla Cistotomia e la Litotripsia. Catania* 1841.

Sinogowitz (Dr. H. Sigm.), Die Geistesstörungen in ihren organischen Beziehungen, als Gegenstand der Heilkunde betrachtet. Gr. 8. (VIII u. 496 S.) *Berlin.* bei *Hayn.* (3 Fl. 45 kr.)

Veiel (Dr.), Grundzüge der Behandlung der Flechten in der Heilanstalt in Cannstadt. 8. (60 S. und 1 tabell. Übersicht in 4.) Stuttgart, Beck und Fränkel. Geh. (30 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medic. Correspondenzblatt rheinisch u. westphälischer Ärzte 1843. Nr. 16—22.

Nr. 16. *Hanekroth*, Das Verfahren beim Aderlasse. — *Nasse*, Über Haut- und Harnabsonderung in einem Falle von *Psoriasis diffusa*. — (Anonym) Beobachtungen über die Heilkraft des thierischen Magnetismus. — Nr. 17. *Nasse*, Das Princip der Arzneimittellehre. — *Praessat*, Blattern mit Petechien. — Beobachtungen über die Heilkraft des thier. Magnetismus. (Forts.) — *Gierlich*, Untersuchungen über die Todtenstarre. — *Nasse*, Über die Zeit, während welcher Speisen und Getränke im Magen verweilen. — *Mayer*, Eigenthümliche Kugeln am Rückenmarke der Cyclostomen. — Organische Bestandtheile des Blutes. — Nr. 18. Über die Behandlung der Wassersucht. (Forts.) — *Hoppe*, Ein Fall von chron. Rückenmarksleiden. — *Pauls*, Vorzüge der auf Gewebe von Baumwolle (Nessel) gestrichenen Heftpflaster. — Nr. 19. *Ernst*, *Typhlitis stercoralis*. — *Berlyn*, Über ein einfaches, sehr hülfreiches Mittel bei chron. Rheumatismus und Gicht. — *Neuhausen*, Die *Myotomia subcutanea* als Bedingung zur radical. Heilung des Entropiums. — Nr. 20. *Böcker*, Über die Behandlung der Wassersucht. (Forts.) — *Hoppe*, Unvollkommene Lähmung vom Rückenmark aus, Heilung durch das Glüheisen. — Nr. 21. Ein Blick auf die medic. Facultät der rhein. Friedr. Wilh. Universität nach ihrem 25jähr. Bestehen. — *Hoppe* (Forts.) — *Rolfs*, Das vorzüglichste Mittel gegen Zahnschmerzen. — Nr. 22. *De Bey*, Über Schmerzwanderung. — *Hoppe*, Unvollkommene Lähmung vom Rückenmark aus. (Schluss.) — Über die Wirkung der Salpetersäure bei *Morbus Brighti*. — *Mayer*, Über die Pacinischen Bläschen.

Gazette médicale de Paris. Rédacteur en chef Dr. Jules Guérin. 1843, Nr. 17—25.

Nr. 17. *Devay*, Über das Vorhandenseyn gewisser Secretionsproducte im Blute. — *Peraire*, Über die Behandlung des acuten Rheumatismus mit Guajacum. — *Corresp. méd. Eusèbe de Salles*, Ist die Pest contagiös? — *de Puisaye*, Fall eines wahren Herzpolypen. — *Gerhardt*, Vergiftung durch Blausäure. — *Gintrac*, Verdichtung der Arachnoidea. — Nr. 18. *Bonnet*, Über die Cauterisation, vorzüglich als Mittel Phlebitis und Eiterinfection zu verhüthen und zu heilen. — Nr. 19. *Calvy*, Über die Anwendung des Pressschwammes gegen Epistaxis. — Nr. 20. *Guerin*, Über den organbildenden Einfluss der Function. — Nr. 21. *Reybard*, Über einige neue Modificationen der Operation der Cataracta durch Extraction. — Nr. 22. *Debrou*, Über die Wirkung der Intercostalmuskel. — Nr. 23. *Guérin*, Über die Einheit und Solidarität der Anatomie, Physiologie und Therapie beim Studium der Erscheinungen im thierischen Organismus. — Nr. 24. *Geoffroy-St. Hilaire*, Über die allgemeine Conformation des Kopfes und des Gehirnes bei den Affen. — Nr. 25. *Reveille-Parise*, Betrachtungen über die Gesundheit und deren Grundprincip. — *Despréaux*, Über die Anwendung der arsenigen Säure bei intermittirenden Fiebern, nebst Beobachtungen über den Einfluss des früheren Wohnortes auf die pathologischen Erscheinungen.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer